

УДК 94(474/476) ВКЛ (1569–1773): 27–789.5 (476)

САНИТАРНЫЕ ПРАКТИКИ В ИЕЗУИТСКИХ КОЛЛЕГИУМАХ ВКЛ В 1569–1773 ГОДЫ

В.Е. ЛЯВШУК

(Гродненский государственный университет имени Янки Купалы)

Раскрыта специфика культивировавшихся в иезуитских коллегиумах ВКЛ в XVI–XVIII вв. санитарных (относящихся к телесному здоровью) практик. Для этого привлечены документы орденских архивов, положения конституций (постановлений) ордена иезуитов и сведения из созданных иезуитами источников нарративного характера. Сфокусировано внимание на системообразующих принципах и элементах, знание которых позволяет правильно интерпретировать деятельность личностей в исторической перспективе, а также поведение здравоохранительных структур коллегиума в повседневных и нестандартных ситуациях.

Ключевые слова: Великое княжество Литовское, Общество Иисуса, орден иезуитов, коллегиум, врач, инfirmарий, аптекарь, здоровье, эпидемия.

Введение. В монографиях по истории Виленской академии Михала Балиньского (1794–1864) и Юзефа Белиньского (1848–1926) приведен текст привилея короля Владислава IV Вазы, дарованного в 1641 г. Обществу Иисуса (ордену иезуитов) на открытие в академии факультетов права и медицины [1, с. 461–464; 2, с. 54]. Учитывая авторитет данного документа, можно предположить, что оба факультета действительно были организованы, как утверждает, например, в шеститомной «Гісторыі Беларусі» [3, с. 45]. Однако о том, что иезуиты Великого княжества Литовского (далее – ВКЛ) готовили врачей, нет сведений вплоть до 1763 г., когда в документах академии стал упоминаться *Collegium Medicum* [4, с. 741]. Но отсутствие врачебного дела в учебном плане иезуитских коллегиумов не означало их пассивности в формировании на землях ВКЛ культуры телесного здоровья (лат. *sanitas*). Упомянутые в труде В.П. Грицкевича (1933–2013) [5] факты предполагают обратное и побуждают внимательно рассмотреть их санитарные практики.

Социокультурная специфика иезуитского коллегиума

Члены Общества Иисуса были монашествующими клириками, а не монахами в строгом смысле этого слова. Поэтому место своего пребывания и служения они называли не «монастырем» (лат. *monasterium*), а «домом» (лат. *domus*). Типичные для иезуитов орденские дома – коллегиумы, учрежденные в 1569 г. в Вильне и в 1580 г. в Полоцке, стали первыми узлами абсолютно новой для ВКЛ сетевой социальной инфраструктуры [6].

Инфраструктурно коллегиум представлял собой комплекс зданий в центре города в составе школы, храма, клаузуры (лат. *clausura* – закрытое для посторонних общежитие монашествующих, отсюда пол. *klasztor*), бурсы для музыкантов капеллы, жилищ для челяди и хозяйственных построек.

Коллегиум являлся самоуправляемым иерархически сложным объединением двух групп мужчин. В документах ордена они именовались «наши» и «экстерны». «Наши» были представлены общиной монашествующих священников (лат. *patres* – отцы) и не посвященных в сан братьев-коадьюторов (лат. *coadiutor temporalis* – помощник в повседневном быту). На вершине жестко закрепленной иерархии находились отцы-профессы (священники, принесшие монашеские обеты в специальной форме – профессии); ниже – их помощники отцы-коадьюторы (лат. *coadiutor spiritualis* – помощник в духовном); еще ниже – будущие священники, именуемые схоластиками; и затем – братья-коадьюторы. Иезуиты-отцы владели латынью в совершенстве, схоластики – в ней совершенствовались. Братья занимались физическим трудом и, если умели читать, то лишь на родном языке. Внизу иерархии находилась «фамилия» коллегиума – полностью неграмотные челядь и подданные крестьяне. Под «экстернами» подразумевались учащиеся коллегиума, проживавшие в городе на квартирах-станциях, ежедневно приходящие на занятия в школу. Полнотой власти над «нашими» и номинально над «экстернами» обладал отец-ректор коллегиума [7, с. 57–67].

С точки зрения исторической культурологии основной деятельностью в стенах коллегиума являлось культивирование риторических практик на латинском языке, знание которого в Европе того времени передавалось от мужчины к мужчине, в стенах коллегиума – от «наших» к «экстернам».

Канонические ограничения санитарных практик духовенства

В 1139 г. IX канон II Латеранского собора запретил монахам и регулярным каноникам (монашествующим священникам при епископской кафедре) изучать светское право и медицину. В комментарии к запрету сказано буквально: «Пункт 1. Дошло до нашего сведения, что распространился плохой и превратный обычай, а именно, что монахи и регулярные каноники, приняв хабит и принеся профессию (лат. *post susceptum habitum et professionem factam*), пренебрегая указаниями уставов святых наставников Бенедикта и Августина, приступают к изучению светского права и медицины в надежде на материальную прибыль. [...] Пункт 3. Кроме то-

го, есть и те, кто, пренебрегая обязанностью заботиться о душах и совсем не обращая внимания на цель своего положения, обещают здоровье взамен за проклятые деньги и учиняют себя лекарями людских тел. А поскольку бесстыдное око свидетельствует о бесстыдности сердца, благочестие не должно заниматься такими вещами, о которых стыдится говорить учтивость...» [8, с. 147–148].

Для благочестия тех, кто обещал Богу стремиться к нестяжанию, вредность стремления к материальной прибыли очевидна. Пассаж же о «бесстыдном оке» необходимо пояснить. В каноне речь шла не о всех духовных лицах, а только о тех, кто решился изучать медицину, «приняв хабит и принеся профессию». Хабит – это одеяние, в которое монашествующие облачались после послушничества, соответствующих испытаний и принесения профессии – обетов послушания, нестяжания и целомудрия в особой торжественной форме, делавшей эти обеты вечными и неотвратимыми. Професс должен был посвятить себя духовными практиками, избегая физики бренного мира. В то же время, хотя в XII в. физический контакт с телом больного был уделом не врача, а цирюльника, врач, тем не менее, не мог обойтись без визуального контакта с телом больного и его выделениями. Отсюда вытекала противоестественность врачебной деятельности для человека, давшего перед Богом обет целомудрия и упражнявшегося в усмирении органов чувств, а особенно, глаз.

Для секулярного духовенства также существовали ограничения, но лишь на медицинские практики, связанные с манипуляциями с телом больного. В постановлении IV Латеранского собора (1215 г.) «О запрете духовным лицам выносить приговоры смертной казни и поединка» указано: «Кроме того, ни субдиаконы, ни диаконы, ни священники не могут заниматься ремеслом хирургии, которое разрешает прижигания и ампутации» [8, с. 257]. Прижигания ран и ампутации конечностей по логике Собора были «исклещением» тела и «расчленением», в то время как духовенство, подражая Христу, должно было заниматься тем же, чем и Он – «заглаживанием» и «исцелением».

Постановления Соборов строго соблюдались вплоть до наступления эпохи Просвещения. Поэтому мотивом получения в 1641 г. привилегии на открытие медицинского факультета в Виленской академии было не столько желание иезуитов начать подготовку врачей, сколько стремление закрыть вход в эту образовательную нишу конкурирующему с иезуитами ордену пиаров, в составе которого (на момент его прибытия в Речь Посполитую в 1642 г.) была большая доля светских преподавателей.

Телесное здоровье в социокультурных реалиях ВКЛ XVI–XVIII вв.

В XVI–XVIII вв. различные сословия ВКЛ вели разный образ жизни и, соответственно, болели разными болезнями. Исследователь повседневности барокко Збигнев Кухович (Kuchowicz, 1927–1991) показал, что уделом низших сословий, в основном, были травмы, пищевые отравления и связанные с низким уровнем санитарии болезни «грязных рук», а высшие сословия – магнаты, высшее духовенство, городской патрициат и зажиточная шляхта – чаще страдали болезнями сердечно-сосудистой системы, диабетом, подагрой, геморроем. Последние две болезни вообще не встречались в книгах-лечебниках для простого люда [9, с. 78–105]. Все вопросы телесного здоровья находились в компетенции медицинской триады «ученый врач (доктор) – умелый хирург (цирюльник) – запасливый аптекарь».

К моменту прибытия в ВКЛ иезуитов услуги врачей с академическим медицинским образованием пользовались спросом только в узком кругу «образованных» больных из высших сословий. Примечательно, что доверие таких больных к врачу зависело от идеальности латыни врача, а стиль латыни на рецепте косвенно служил доказательством действенности лекарства [10, с. 96]. Квалификация иностранного врача проверялась не по диплому, а на диспуте с местными врачами в присутствии заинтересованных пациентов. Известно, что медик-новатор Парацельс (Paracelsus, 1493–1541) в поисках места побывал между 1520 и 1525 гг. в Вильне, не выдержал подобного риторического испытания и был «с триумфом изгнан из Польши, Пруссии и ВКЛ» [5, с. 104].

Остальное население лечили приходские священники и благочестивые матроны, а также брадобреи, палачи, сельские повитухи и знахари. Первые, прочитав одну-две редкие в то время книги, давали медицинские советы бесплатно из милосердия; вторые, будучи неграмотными, брили бороды, пускали кровь, вправляли вывихи и составляли переломы, принимали детей, чистили уши и ставили клизмы за доступную плату [11, с. 9–11].

В XVII в. из числа «брадобреев» выделились цирюльники-хирурги и объединились в цехи с печатями и уставами. В Бресте это произошло до 1629 г., Минске – в 1635 г., Полоцке – в 1642 г., Гродно – в 1649 г. [12, с. 75–77]. Часть из них занялась попутно торговлей лекарственными растениями, пряностями, маслами, вином и стала именоваться по латыни *apothecarius et aromatarius*. В XVII в. аптеки были похожи на лавки колониальных товаров, а аптекари в связи со спецификой рыночной ниши становились зажиточными и занимали ведущие позиции в магистратах. По подсчетам В.П. Грицкевича, в XVII–XVIII вв. на белорусских землях действовало более 40 аптек, в таких же городах, как Гродно и Пинск, – не менее двух аптек, не считая монастырских [5, с. 64–68].

Цеховая практика ученичества вела к накоплению и трансляции прикладных знаний медицинского характера. Но у иезуитов в автономной системе инfirmерий (лат. *infirmus* – больной) и аптек при коллегиях обмен знаниями был свободным, а лекарства (в том числе *pulvis iesuiticus* – порошок из коры

хинного дерева из американских иезуитских миссий) часто отпускались бесплатно. Это регулярно порождало конфликты с цехами аптекарей и цирюльников.

Аптеки с развитой лабораторной базой появились в ВКЛ только к середине XVIII в., когда ментальная картина медицинской реальности стала меняться под влиянием перемен в научной парадигме. Модифицированное Лейбницем картезианство вытеснило галенизм, в результате чего врачи перестали лечить человека в целом, а сосредоточились на лечении его болезней [13, с. 82–87].

Коллегиум и здоровый образ жизни

В составленных Игнатием Лойолой (1491–1556) «Конституциях Общества Иисуса» (далее – Конституции) безобразная наружность, инвалидность или болезнь (особенно головные боли и отсутствие здравости суждений) были названы хотя и второстепенными, но препятствиями к принятию в орден [14, с. 94]. Это относилось как к будущим священникам, так и к братьям. Предпочтение отдавалось физически здоровым и благообразным кандидатам. В новициате они два года осваивали трудовые, пищевые, гигиенические практики, пропитанные игнатианской духовностью и аскетизмом.

Типовой внутренний распорядок для орденских домов ВКЛ (лат. *ordo domiesticus*) был подробно описан в 1604 г. в документе «Общие обычаи Литовской провинции» (лат. *Consuetudines Communes Provinciae Lituaniae Societatis Jesu*) [15, с. 7–32]. Из него известно, что в коллегиумах практиковалось трехразовое питание и непрерывность ночного сна. Меню завтраков, обедов и ужинов было детализировано для каждого дня недели и отдельно для праздничных дней литургического года. В рациионе были широко представлены мясо, рыба, птица, овощи, фрукты, ягоды и вина в качестве напитков [15, с. 9–15]. Но в реальности на столе в ректории присутствовали лишь продукты, доступные в данный момент в данном месте. В случае неурожая, стихийных и военных бедствий коллегиум мог сверх нормы поститься. Недостаток продуктов также мог случиться из-за нерасторопности администратора имений или кладовщика, не сохранившего урожай. Поэтому коадьюторы с талантом эконома фольварка, огородника, повара, закупщика, кладовщика оставались на одном месте десятилетиями, в то время как остальные иезуиты постоянно подвергались ротации.

В пищевых практиках иезуиты ориентировались на «Правила по наведению порядка в питании», помещенные И. Лойолой в конце третьей недели его «Духовных упражнений» [16, с. 138–140]. Процесс питания служил упражнению в борьбе с искушениями и воспитывал умеренность в еде. Прием телесной пищи сопровождался приемом пищи духовной в форме громкого чтения текстов аскетического содержания или фрагментов орденских Конституций и должностных инструкций. Активно практиковался пост, который мог быть начат по личной инициативе или наложен настоятелем как покаяние. Кающийся принимал пищу за особым маленьким столом [17, с. 160].

Покаянному умерщвлению тела служили также власяница, вериги и самобичевание (дисциплинирование). Последнее совершалось публично (в ректории) тонким кожаным ремешком на короткой ручке – дисциплиной (старопол. *dyscyplina*). Но ни одну из этих практик нельзя было начинать самостоятельно. Требовалось посоветоваться с исповедником и известить своего непосредственного настоятеля, чтобы в аскетизме не перебрать меру, не нанести непоправимого ущерба здоровью и не потратить на усмирение тела время, необходимое для несения духовной помощи ближним [14, с. 201].

В связи с отсутствием необходимости собираться в хор на Литургию часов распорядок дня иезуитского коллегиума отличался от распорядка монастырей других орденов. Коллегиум ночью спал непрерывно 6–8 часов в зависимости от времени года. В «Правилах Общества Иисуса» упомянуты две должности режимного характера: побудчик [17, с. 168–171] и навещающий келью ночью [17, с. 171–172]. Брат, навещающий келью ночью, следил за одновременностью отбоя и гашением огня. А побудчик контролировал одновременность подъема и выявлял возможных больных, а еще и тех, кто лежал в постели нескромно (*sic!*). В двух последних случаях автоматически следовал доклад настоятелю.

Требование соблюдения чистоты и опрятности содержалось в большинстве инструкций для коадьюторов. Закристиан должен был следить за чистотой литургической утвари и белья в храме. Ему предписывалось: «п. 24. Пусть досмотрит, чтобы костел был чист, дважды в неделю подметен, а по мере надобности, и чаще, особенно в вигилии торжественных праздников. Также собак из костела пусть выгоняет» [17, с. 132]. В зоне ответственности инfirmария (смотрителя больных) находились вопросы чистоты изолятора-инfirmерии и всех применяемых при лечении предметов, а особую тщательность ему полагалось проявлять при поддержании в чистоте и обособленности посуды больных [17, с. 134–135]. Привратнику полагалось следить за тишиной и чистотой у «фурты» (т. е. в вестибюле) коллегиума [17, с. 147]. К фурте приходили за подаванием нищие, поэтому соблюдение привратником чистоты и порядка, особенно при раздаче милостыни, служило санитарным кордоном коллегиума. Диспенсатор (кладовщик, келарь) должен был содержать продуктовые кладовые в чистоте, а сами продукты – свежими и неиспорченными [17, с. 156–158]. Кредентиарию (смотрителю трапезной) предписывалось: «Пусть старается, чтобы трапезная и все находящиеся в ней предметы были наичистейшими. Пусть проследит, чтобы не убывало ни воды для рук умывания, ни ручников для вытирания. А ручники (что должны сменять-

ся не реже двух раз в неделю) пусть будут приготовлены отдельно священникам и всем остальным. Ска-терти пусть чистыми положит раз в неделю, а салфетки, что каждому отдельно служить должны – дважды чаще. И все белые платки должен принимать и отдавать под счет. Пусть обеспечит, чтобы в трапезной не было недостатка в посуде и в иных приборах, и все было наичистейшим» [17, с. 158–161]. Брату-повару запрещалось касаться руками приготовленной пищи, а только ножом, вилками и ложками и «во всем, что его должности надлежит, опрятность соблюдать и постараться, чтобы другие ее соблюдали» [17, с. 165].

За чистотой и сохранностью всей одежды (нижней, верхней, летней и зимней из меха и шерсти) следил брат-вестиарий (лат. *vestiarius* – смотритель платья). В его обязанности входила смена постельного белья по воскресеньям дважды в месяц летом и каждую третью неделю зимой. Каждую субботу вечером вестиарий должен был раздавать чистое нижнее белье, а наутро забирать грязное для прача в стирку [17, с. 152–153]. Отсюда можно судить, что столь же часто совершались банные процедуры. Обязанности прача (форма мужского рода от «прачка» – В. Л.), как правило, исполнял брат-коадьютор, ибо, во-первых, орден иезуитов никогда не имел женской ветви и отличался строгостью правил контактов со слабым полом, а во-вторых, «Конституции» рекомендовали не производить стирку белья, а также стрижку волос и т.п. вне стен орденского дома [17, с. 129].

Больной в стенах коллегиума и уход за ним

Изолирующие от мирских искушений ограды монастырей должны были укрывать их обитателей также и от болезней. Но в коллегиум ежедневно приходили на занятия живущие в городе студенты-экстерны, приносившие болезни горожан. Поэтому 303-й пункт «Конституций» предусматривал, что «в [орденском] доме должен быть некто, кто бы заботился о хорошем состоянии здоровья: как о его сохранении у здоровых (особенно у тех, кто слабее из-за возраста или по другому поводу), так и о его восстановлении у больных. К нему должны обращаться плохо себя чувствующие, чтобы можно было применить соответствующие средства по требованию милосердия» [14, с. 128].

В милосердии различались два аспекта: милосердие по отношению к душе и милосердие по отношению к телу. По «Конституциям» телесное имело меньшую важность: «п. 650. Пусть также отдадутся поступкам милосердия по отношению к телу в той степени, в какой на то позволяют физические силы и духовные дела, являющиеся более важными. И так, например, посредством несения помощи больным, особенно путем проводывания их в госпитале и посылания к ним кого-либо для ухода...» [14, с. 223].

Поступки милосердия по отношению к телу были уделом братьев-коадьюторов, так как тело бrenно, а они вступали в орден быть помощниками в бrenном. Иезуиты-отцы занимались «вещами» духовного порядка. Из кратких каталогов [18] известно, что вопросами здравоохранения в коллегиуме ведали двое – отец-префект здоровья (лат. *praefectus sanitatis*) и брат-инfirmарий. Обязанности префекта здоровья обычно исполнял отец-министр (помощник ректора по экономике), так как они были связаны с оплатой лекарств и визитов городского врача. Выполнением назначений врача и непосредственным уходом за больными занимался брат-инfirmарий. Если в городе было несколько врачей, то отец-министр после обсуждения с ректором должен был выбрать одного из них и обращаться к нему постоянно.

Отношения коллегиума со своими врачами были близкими. В хронике-диаруше Виленского коллегиума часто упоминалось присутствие врача на трапезе (лат. *in prandio erat exelens doctor medicinae*), иногда с указанием конкретной фамилии [19, с. 57]. Симпатия между иезуитами и врачами была взаимной, свидетельством чему являются факты завещания последними своих медицинских книг библиотекам коллегиумов [20, с. 75–76]. Ближайший к ВКЛ медицинский факультет находился в протестантском Кенигсберге, где была миссия Литовской провинции в составе двух, как правило, интеллектуально выдающихся иезуитов. На их счету ряд обращений в католицизм местных медиков, которые, впрочем, нельзя считать безупречно бескорыстными актами. Обратившегося в католицизм доктора медицины Иоганна Бехмена (Behmen) иезуиты устроили придворным врачом королевы Элеоноры Габсбург вдовы Михала Корибути Вишневецкого [21, с. 1455]. Профессора кафедры медицины Христиана Лепнера (Lepner), открыто перешедшего в 1696 г. в католицизм и лишённого кафедры и врачебной практики в Пруссии, иезуиты продвинули на место городского санитарного врача (старопол. – *fizyk miejski*) в вармийском Браневе [21, с. 1456]. По утверждению Л. Пехника, предпочтение врачей из Кенигсберга связано было с тем, что часто infirmариями и аптекарями в коллегиумах были немецкоговорящие уроженцы Вармии и Пруссии, изучавшие медицину до вступления в орден [19, с. 57].

При выявлении в коллегиуме болезни срабатывала система защиты, прописанная в орденских документах. Самую активную роль в ней играл infirmарий, а пассивную – заболевший. «Конституции» в пункте 304 указывали: «Необходимо иметь большое печение о больных. Как только infirmарию будет сообщено о чьей-либо болезни, а он признает ее серьезной, пусть сообщит об этом настоятелю и необходимо вызвать врача. [...] В меру возможности необходимо исполнить прописанное врачом, как по отношению к способу питания, так и к приему лекарств. В этом пусть больной ни о чем не заботится, а о том

печется, чтобы упражняться в терпении и послушании, оставив об остальном старание настоятелю и его помощникам, посредством которых им управляет Божие Провидение» [14, с. 128].

Инfirmарий, как правило, не выполнял иных обязанностей, кроме прямых. Инfirmерия представляла собой большую специальным образом оборудованную комнату для ухода за больными. При наличии отдельного помещения для хранения и приготовления лекарств и соответствующей подготовки у инfirmария, он мог быть также аптекарем. В XVIII в. в крупных коллегиумах инfirmарием и аптекарем были разные лица, и первый помогал второму. Инструкция инfirmарию состояла из 16 пунктов [17, с. 131–141]. Как и все остальные инструкции, она заучивалась наизусть и не менее одного раза в месяц артикулировалась *ad mensam* (т. есть при столе во время трапезы). Первый пункт инструкции повторял положения 304-го пункта «Конституций»: «1. Пусть печется о больных. Коль скоро о немощи чьей-либо узнает и поймет необходимым, пусть Настоятелю здоровья и Старшему скажет» [17, с. 131].

Таким образом, главной обязанностью инfirmария было своевременное выявление больного, классификация тяжести и заразности болезни, а затем уведомление отца-министра для принятия дальнейших мер и получения разрешения на сопровождение больного в болезни. Последнее важно, потому что 650-й пункт «Конституций» по поводу поступков милосердия указывал: «А вот о том, сколько необходимо приложить к этому служению усилий, должно решить благоразумие настоятеля, который будет постоянно ставить пред очами большее служение Богу и общее благо» [14, с. 223]. В случае заразности болезни настоятель принимал решение о карантине. После этого инfirmарий оставался с больным один на один и должен был быть готов к летальному исходу как больного, так и к собственному. Поэтому он исповедовался, причащался и затем непрерывно сопровождал больного на пути к смерти или выздоровлению.

Следующим шагом было взаимодействие инfirmария и врача: «2. Когда же кто-либо занеможет, то [инfirmарий] у Старшего пусть выяснит, должен ли срочно звать Врача (который обычно один должен быть), или же, если болезнь тяжелая или при неких иных приключениях, Старший предпочтет иного Врача позвать. И всякий раз при проводывании больных Врачом пусть сам при нем будет» [17, с. 133]. Присутствие инfirmария во время визита врача было обязательным, поскольку врачи в описываемое время не касались больного руками, и все манипуляции с его телом при осмотре производил инfirmарий.

После получения назначений врача инfirmарию предписывалось:

«3. Пусть старается, чтобы все, что больному должно быть подано, было и вовремя куплено, и было хорошим [качественным], и хорошо приготовлено.

4. Пусть старается, чтобы кельи больных были опрятны, а постели красиво посланы. И пусть лежащих больных зелеными веточками и иными подобными вещами порадует.

5. Пусть старается больного тешить и радовать не только одобренными врачом вещами, но и духовными и веселыми словами. И пусть имеет книги, чтение которых может и освежить больных, и в духе подкрепить.

6. Пусть выяснит у Старшего, кого из Наших должен позвать навещать и освежать больных. Пусть остерегается, чтобы, желая угодить больным, не учинить чего такого, что бы им повредить могло» [17, с. 133–135].

Перечисленные пункты прямо отсылают к опыту переживания болезни и неподвижности, полученному И. Лойолой и изложенному в надиктованной им книге автобиографического характера «Рассказ паломника о своей жизни» [22].

Во время многомесячной неподвижности у Лойолы было две книги: «Жизнь Христа» Рудольфа Саксонского (ум. 1377 г.) и сборник житий святых «Золотая легенда» Якова Ворагинского (ум. 1298 г.). В иезуитских инfirmериях ВКЛ выбор аскетической литературы был шире. На книжной полке постоянно находились иллюстрированные «Рассказ паломника...» и «Жизнь Христа» (выдержавшая 400 изданий), а «Золотую легенду» заменяли «Жития святых» авторства Петра Скарги (1536–1612) [20, с. 76]. Иллюстрации были обязательны, так как большинство братьев-коадьюторов не умели читать.

Если предыдущие три пункта инструкции поучали инfirmария, как поддерживать дух больного, то следующие пять пунктов относились к заботе о его теле при помощи процедур и лекарств. Для этого инfirmарий:

«7. Должен иметь у себя лекарские средства и все необходимое больным (разве что в доме есть аптекарь), их содержать в надлежащем месте и часто осматривать, чтобы хранились неиспорченными. Пусть по поучению Старшего обеспечит, чтобы при надобности со временем вновь их использовать.

8. Пусть совсем ничего не пропускает и не отменяет из назначенного врачом. Также, записав все, что Врач назначил, пусть соблюдает установленное время, в которое обед, ужин, сироп и другие лекарства должен подать.

9. Пусть следит, кто в какой день начал болеть, и в который час жар больного спадает и уходит, чтобы рассказать Врачу и Старшему и вовремя приготовить еду.

10. Если болезнь заразна, то тогда посуда должна быть отделена, чтобы другим не навредить.

11. Пусть не допустит, чтобы прибывающие в силах встали с постели ранее, нежели врач позволит. И постарается, чтобы им давалось назначенное Врачом до тех пор, пока Старший не сочтет достаточным» [17, с. 135–137].

Отдельный пункт инструкции содержит характерное для игнатианской духовности рациональное ограничение усердия в несении помощи больному. Дело в том, что в соответствии с евангельским обещанием о наследовании Царства Небесного теми, кто навещает больного и ухаживает за ним, ибо в нем видит страдающего Христа (Евангелие от Матвея, 25: 34–46) [23, с. 1538–1539], инfirmарий в своих трудах постоянно находился рядом со входом на Небо. И для него путь туда был самым прямым и коротким. Этот аргумент был имплицитно Вийюком-Кояловичем (1609–1677) в сборник поучительных примеров жизни и назидательной смерти коадьюторов Общества Иисуса [24]. Однако краткость пути на Небо через инfirmерское служение могла манить попасть туда безвременно. Поэтому инструкция инfirmарию приказывала: «12. Терпеливо и с милосердием сам и товарищи его пусть сносят неприятности и трудности, что в служении больным обычно приключаются. Притом усердно должен стараться, чтобы в нужных услугах больным недостатка не было, а лишнее недосыпание, непомерные труды или заразность болезни ни его, ни его товарищей здоровью не навредили» [17, с. 137–138].

Еще три пункта описывали последовательность действий инfirmария по организации «доброй смерти» в случае близости смертельного исхода болезни:

«13. Когда тяжесть болезни того требует, должен дать знать Старшему, чтобы больной, прежде чем разум его покинет, все Таинства принял. Если же больной болеет не внезапно, а долго, то пусть тогда следит, чтоб еженедельно, по обычаю Общества, принимал Святые Дары, чтоб такой пользы духовной и утешения не утрачивал, разве что, по мнению Старшего, была бы тому препятствующая причина.

14. Когда кто тяжело хворает, пусть даст знать Старшему, чтобы тот всем домашним приказал особенными молитвами больного спасать, и тем скорее, чем к смерти ближе одного видит. И чтоб при умирающем как можно больше было Наших, придающих ему сердца и помогающих теми способами, что этому часу положены. А скоро умрет, пусть даст знать закристиану.

15. Пусть обеспечит, чтобы тела умерших к похоронам обычаем их страны были приготовлены и двадцать четыре часа надлежаще сохранялись, за исключением того, если бы из-за зловония Старшему показалось ненужным так долго ждать» [17, с. 138–141].

Двадцать четыре часа требовалось для проявления трупного разложения, чтобы не похоронить измученного болезнью собрата живым. Похороны в ордене было принято совершать «по местному обычаю». «Общие обычаи» содержат только указания, во что одеть умерших согласно их статусу в ордене и кому сообщить о смерти [15, с. 30–31], а также перечень уместных в данном случае молитв и богослужений [15, с. 39–41]. Как правило, иезуиты хоронили «наших» в специальной крипте под главным алтарем собственного костела в простых гробах-ящиках из некрашенных досок с указанием имени и фамилии. В исключительных случаях, если покойный иезуит происходил из магнатского рода и до вступления в орден занимал высокий государственный пост, а его семья требовала устроить положенный по светскому рангу покойного ритуал похорон, то тело умершего могло быть забальзамировано и помещено в богатый гроб с сарматским торцевым портретом. Но по окончании помпезных погребальных актов тело возвращалось в обычный гроб и хоронилось с пристойной монашескому нестяжанию и смирению скромностью.

Заключительный пункт инструкции инfirmарию гласил: «16. Настоятеля здоровья пусть слушает во всем, что ему по должности надлежит. А если такового настоятеля над ним нет, то пусть сам его обязанности исполняет» [17, с. 141]. Инfirmарий оказывался сам себе настоятелем в случае эпидемии.

Коллегиум во время эпидемии

На землях ВКЛ форму эпидемий принимали чума, тиф, дизентерия, оспа, малярия, дифтерия, корь, грипп и другие болезни. В XVI в. эпидемии случались чаще, чем раз в четыре года [24, с. 13]. Апогей пришелся на середину XVII в., отмеченную войнами с казаками, московскими и шведскими войсками. Новая волна эпидемий началась после 1701 г. и достигла кульминации в 1708–1711 гг. После 1720 г. частота, видовое разнообразие и территориальный охват эпидемий постепенно уменьшались, хотя сильные вспышки наблюдались в 1727, 1737 и 1770 гг. [9, с. 79].

С началом эпидемий богатые горожане вместе с духовенством бежали в сельскую местность. Менее богатые закрывались в стенах своих подворий. В городе вводился карантин, и полностью разрушались социальные связи. Иезуиты, прибыв в Вильно, сразу же продемонстрировали иную модель поведения. Осенью 1571 г. с началом эпидемии студенты коллегиума были распущены по домам, а иезуиты отправились в город облегчать телесные и духовные страдания вильнян. Пятеро из них отдало жизнь во время служения зараженным [4, с. 148]. В 1589–1591 гг. очередная эпидемия, принесенная из Гданьска в Пруссию, а затем в Вильно, вновь заставила распустить студентов, а новициат и профессуру укрыть в загородных домах академии. Оставленные «на служение зараженным» отцы-иезуиты вышли в город и готовили к смерти умирающих. Кoadьюторы готовили еду и ежедневно раздавали ее голодным и больным у четырех входов в академию. В течение полутора лет жертвами этих трудов стали 12 иезуитов, среди которых знаменитый теолог испанец Антонио Ариас (Arias, 1546–1591) [26, с. 156–158]. На исходе сил иезуиты активизировали парализованный эпидемией магистрат, потребовав помощи в опеке над больными. Одновременно они основали Братство Милосердия при каплице Божьего Тела, а при нем –

шпиталь и «благочестивый банк», кредитующий под залог без «лихвы» (т.е. процентов). Под руководством иезуитов члены братства для недопущения распространения заразы собирали и по-христиански хоронили уличные трупы, тушили пожары и охраняли выморочное жилье от грабежей.

Такая модель поведения внедрялась в сознание иезуитов задолго до наступления чрезвычайных ситуаций. В 1673 г. В. Вийюк-Коялович издал «Краткую памятку о братьях-коадьюторах, благочестиво умерших» [24] для ежедневного чтения *ad mensam* в течение года. В нее вошли поучительные примеры поведения коадьюторов, отобранные из орденских новостных циркуляров. Большинство из них относится к заграничным коллегиумам, но, будучи предназначены братьям Литовской провинции, они релевантны для понимания мотивации поступков иезуитов на землях ВКЛ. Число примеров, связанных с уходом за больными, составляет от одной четвертой до одной трети в общем числе примеров за месяц в зависимости от поры года. Летом их меньше, зимой больше. Например, в чтение на 5 января В. Вийюк-Коялович включил следующие три сюжета о поведении коадьюторов в момент эпидемий:

«1. Клавдий Квисотус (Kuisotus), когда захворал зараженный в деревне моровым поветрием ксендз-прокуратор Парижского коллегиума, усиленно налегал и старался, дабы его назначили на служение к больному. Несколько братьев помогали этого у настоятелей. Но услугу поручили Клавдию, из-за распознанной его невинности и особого в порученных ему занятиях усердия. Ксендз-прокуратор недолго болел и умер, а заразившийся от него Клавдий смертью вызван на небо за оплатой за краткое услужение, но великую отвагу.

2. Петр Файр (Fayr) в том же году, будучи с ксендзом Петром а Рю (а Rue) в Ниверне на услугах зараженным, сперва боялся такой же смерти. Но когда услышал, как кс. Петр перед своей смертью в разговоре с другим священником сильно тешился, что дождался того, о чем усиленно Господа Бога просил (а именно, что он в ордене *Societatis Jesu* умирает), то на великую отвагу решился. Через пятнадцать дней после смерти кс. Петра, обнаружив на себе моровую язву, как за особенный дар Господа Бога поблагодарил. А потом, проведя два дня в непрестанной молитве, в испытании и очищении совести, с большим упованием душу Господу Богу отдал.

3. Матвей же Скултет (Skultet) и Эрнест Крековойк (Krekowoyk), братья, ангельской, право, жизнью отмеченные (так в Истории Общества их прославляют), хотя и не на служении зараженным поветрием, [случившемся] в том же году в Брюне, но с огромной надеждой на спасение с этого света сошли. Ксендз-министр этого коллегиума Ленарт Рорцелли, умирая, обоих предупредил, что после него вскоре их очередь должна наступить. После чего, по совету и с помощью ксендза-ректора, в оставшиеся дни, пребывая в здравии, а затем и в болезни, разными способами к смерти подготовившись, весело за пророчком своим в иной мир пошли» [24, с. 8–9].

В приведенных выше сюжетах нет нагнетания страха перед эпидемией, наоборот, прослеживается мотив рассматривать эпидемию как шанс благочестивой смерти с последующей наградой в Небе. В первом сюжете брат Клавдий вызвался добровольцем на опасную службу и был допущен к ней настоятелями после проверки того, достоин ли он чести ухаживать за зараженным больным. За отвагу ему надлежала мгновенная награда. Во втором сюжете брат Петр вначале был малодушен, но поборол себя. Однако для получения в награду вечной жизни ему пришлось дополнительно готовиться. В третьем сюжете оба брата не участвовали в служении больным, но поверили умирающему священнику и не стали прятаться от болезни, а, посоветовавшись с настоятелем, подготовились к болезни и последующей «доброй» смерти.

В. Вийюк-Коялович проводит аналогию между эпидемией и штурмом крепостных стен врагами, а поведение сопровождающих священников братьев приравнивает к поведению оруженосцев. Например, в тексте для чтения в день 6 января: «Варфоломей Рафаль (Rafal), когда в Меушипонте (Meuszypencie) моровое поветрие из города в коллегиум *Societatis Jesu* прорвалось (sic!) и из тех, кто там был, тринадцать убило, то, хотя имел [он] от ксендза-провинциала разрешение схорониться в какой-нибудь здоровый край, предпочел в коллегиуме остаться. Отдавал здоровье братскому милосердию, чтобы служить тамошнему министру ксендзу Петру Титану, уже зараженному. После смерти которого через два дня умер сам» [24, с. 9]. Коллегиум также аналогичен ковчегу, из которого в город высаживаются ксендзы-«спасатели» в сопровождении братьев: «Гоноратус Оливериус и Стефан Аугериус в Бурдигали (Burdygali), приданные в товарищи священникам, высаженным (sic!) для служения ближним во время поветрия, трудами не изможденные, боязнь неустрашенные, дома обходя и больных по мере возможности спасая, здоровье свое в служении этом положили» [24, с. 9].

Самоотверженность иезуитов ВКЛ во время эпидемий не отличалась от демонстрируемой их заграничными товарищами. Показательно, что В. Вийюк-Коялович нигде не упоминает о возможности у иезуита-священника уклониться от несения духовного утешения зараженным. Братья выполняют роль верных помощников. В итоге оба находятся в списке благочестиво умерших на службе зараженным. Когда в 1625 г. эпидемия пришла в Полоцк, то, неся помощь полочанам, отдали жизни отцы Станислав Кнапский (ок. 1570–1625) и Николай Бенедикти (Benedicti, 1587–1625), братья Шимон Валентинович (Walenty nowicz, 1590–1625) и Ян Янчулевич (Janczulewicz, 1585–1625), а также опытный в аптекарском

ремесле инfirmарий Ян Гоффен (Hoffen, 1579–1625) [27]. В 1625 г. в фольварках Полоцкого коллегиума нашли убежище 14 иезуитов, изгнанных шведами из Дерпта. В том же году они умерли от заразы и физического истощения [28, с. 584]. Четверть века спустя в Полоцке «на служении зараженным» умер инfirmарий, брат Шимон Розейстен (Roseisthen, 1598–1656). В середине XVIII в. в Полоцке вновь на алтарь милосердия положили жизнь инfirmарии: в 1753 г. – брат Бенедикт Лор (Lohr, 1714–1753) [29, с. 151], в 1755 г. – брат Якуб Эльснер (Elsner, 1715–1755) [30], в 1761 г. – брат Андрей Фасский (Fasski, 1732–1761) [4, с. 152].

В 1652 г. эпидемия вспыхнула в Пинске, но пощадила иезуитов, даже тех, кто был направлен на служение зараженным [20, с. 1368]. Иначе было в Кенигсберге летом 1653 г. С началом морового поветрия зажиточные горожане, в том числе и министры лютеранских соборов, покинули город. В это время в Кенигсберге на миссии находились двое отцов-иезуитов. Один из них, Ян Кун (Kuhn, ок. 1616–1653), днем и ночью навещая умирающих со Святыми Дарами, через несколько недель заразился и умер. Эпидемия вернулась через год. В городе из священников остались напарник Я. Куна Ян Юхневич (Juchniewicz, 1617–1687) и новоприбывший Михал Радау (Radau, 1616–1687). Они поставили на кладбище при храме палатки «заразного шпиталю» и тут же хоронили умерших [20, с. 1448–1449]. Зараза их пощадила. Впоследствии оба занимали ректорские посты: Юхневич – в коллегиумах в Кроже, Гродно и Варшаве, а Радау – в Бранево и Вильно (новичиат). М. Радау написал популярный в Европе учебник риторики, а жизнь и служение окончил в Несвиже [4, с. 558].

Даты рождения и смерти упомянутых выше иезуитов говорят о зрелости возраста в момент их выхода («высадки») в город для служения зараженным. Орденскую молодежь настоятели берегли и с первыми признаками эпидемии рассредоточивали в сельской местности, где у каждого коллегиума была для этого специальная «вилла». У Виленского новичиата «вилла» располагалась в Кундине в нескольких верстах от Гродно в сторону Варшавы. У Полоцкого коллегиума – в имении Спас (ныне Спасо-Ефросиньевский монастырь). У Гродненского коллегиума – в Котре. В 1710 г. в Котре иезуиты «чудесно уцелели от заразы под опекой иконы Матери Божьей Студенческой». Потери же других коллегиумов Литовской провинции в этом году составили 143 человека, из которых 110 умерли в ходе разрешенного настоятелями служения зараженным [31]. Иезуитская историография упоминает об этом, как о подвиге, и, одновременно, как о катастрофе. Произошедшее в этот момент омоложение кадров провинции, прервав передачу традиций, наложило глубокий отпечаток на ее развитие, и фактически завершило целую эпоху в культуре ВКЛ.

Заключение. Влияние ордена иезуитов на культуру телесного здоровья ВКЛ остается малоизученной областью. Широко известно лишь то, что при коллегиумах существовала автономная система инfirmерий и аптек, конфликтовавших иногда с городскими цехами аптекарей и цирюльников. Конфликты объяснимы тем, что свободный обмен знаниями в среде монашествующего персонала и система поставки лекарств из заморских миссий ставили заведения иезуитов на высокий конкурентный уровень. Не занимаясь обучением врачей, иезуитские коллегиумы со второй половины XVI в. создавали в ВКЛ слой овладевших латынью людей и тем самым стимулировали потребность в академически образованных врачах: в хирургах, знакомых с анатомическими трудами, и в читающих латинские рецептурные сборники аптекарях. При этом внутренняя культура повседневной жизни коллегиума была основана на глорификации чистоты, умеренности в еде, питье, сне, а также в умственных и физических трудах с целью оптимизации телесности и направления ее усилий на развитие духовности. Культивируемые в иезуитских коллегиумах практики сохранения и восстановления телесного здоровья всегда сочетались с несением духовной помощи больному. Вне стен коллегиума помощь страждущим оказывала всегда пара иезуитов: священник для душевного утешения и брат-инfirmарий (цирюльник) для непосредственного лечения. Во времена эпидемий подобные «звенья милосердия» демонстрировали самоотверженность и высокую для описываемого периода эффективность в служении заразным больным.

ЛИТЕРАТУРА

1. Baliński, M. Dawna Akademia Wileńska / M. Baliński. – Petersburg : Nakładem J. Ohryzki, 1862. – 606 s.
2. Bieliński, J. Uniwersytet Wileński : T. I–III. / J. Bieliński. – Kraków : Druk W. L. Anczyca i Spółki, 1899–1900. – T. I. – 488 s.
3. Гісторыя Беларусі : у 6 т. / рэдкал.: М. Касцюк (гал. рэд.) [і інш.]. – Мінск : Экаперспектыва, 2000–2005. – Т. 3 : Беларусь у часы Рэчы Паспалітай (XVII – XVIII стст.) / Ю. Бохан [і інш.]. – 2004. – 343 с.
4. Encyklopedia wiedzy o jezuitach na ziemiach Polski i Litwy 1564–1995 / red. L. Grzebień. – Kraków : WAM, 1996. – 888 s.
5. Грицкевич, В.П. С факелом Гипократа : из истории белорусской медицины / В.П. Грицкевич. – Минск : Наука и техника, 1987. – 271 с.
6. Лявшук, В.Е. Формирование сети орденских домов Общества Иисуса в Великом княжестве Литовском в 1569 – 1773 гг. / В.Е. Лявшук // Весн. Гродзенскага дзяржаўнага ўніверсітэта імя Янкі Купалы. Сер. 1, Гісторыя і археалогія. Філасофія. Паліталогія. – 2015. – № 1 (189). – С. 27–34.

7. Лявшук, В. Иезуиты в Гродно в 1622–1700 гг.: люди и история коллегіума = Jezuici w Grodnie, 1622–1700: ludzie i dzieje kolegium / В. Лявшук. – Kraków : WAM, 2013. – 327 с.
8. Dokumenty Soborów Powszechnych. – Kraków : Wydawnictwo WAM, 2003. – 680 s.
9. Kuchowicz, Z. Człowiek polskiego baroku / Z. Kuchowicz. – Łódź : Wyd. Łódzkie, 1992. – 418 s.
10. Bela, Z. Cechy formalne dawnych przepisów na leki / Z. Bela // Kwartalnik Historii Nauki i Techniki. – 1999. – № 1 (44). – S. 87–96.
11. Rudnicki, A. O fuszerstwie lekarskiem czyli fałszywych lekarzach i smutnym ich wpływie na społeczeństwo / A. Rudnicki – Warszawa : Druk W Dąbrowskiego, 1816. – 52 s.
12. Грицкевич, В.П. О цехах цирюльников в Белоруссии в XVI–XVIII вв. / В.П. Грицкевич // Здравоохранение Белоруссии. – 1960. – № 1. – С. 75–77.
13. Сточик, А.М. Картины реальности в медицине XVII–XIX вв. / А.М. Сточик, С.Н. Затравкин // Вопросы философии. – 2013. – № 7. – С. 80–93.
14. Konstytucje Towarzystwa Jezusowego wraz z przypisami Kongregacji Generalnej XXXIV oraz Normy Uzupełniające zatwierdzone przez tę samą Kongregację. – Kraków : WAM, 2006. – 565 s.
15. Consuetudines Communes Provinciae Litaniae Soc Jesu quibus accendunt Consuetudines Particulares Domus Professae Varsaviensis // Nasze Wiadomości. – 1913. – T. IV. – 60 s.
16. Loyola, I. Ćwiczenia duchowne / I. Loyola ; tłumaczenie M. Bednarz. – Kraków : WAM, 2002. – 243 s.
17. Reguly Societatis Iesu – Vilnae : Typis Acad. S. J., 1682. – 221 s.
18. Ляўшук, У.Я. Персанальныя каталогі ордэна езуітаў як крыніца па гісторыі ўзаемадзеяння езуіцкага калегіума з гарадскім сацыякультурным асяроддзем на беларускіх землях Вялікага Княства Літоўскага у 1569–1773 гг. / У.Я. Ляўшук // Вестн. Гродзенскага дзяржаўнага ўніверсітэта імя Янкі Купалы. Сер. 1, Гісторыя і археалогія. Філасофія. Паліталогія. – 2013. – № 2 (152). – С. 57–64.
19. Piechnik, L. Dzieje Akademii Wileńskiej : t. I–IV / L. Piechnik. – Rzym : Institutum Historicum Societatis Jesu, 1987. – T. III : Próby odnowy Akademii Wileńskiej po klęskach Potopu i okres kryzysu 1655–1730. – 1987. – 261 s.
20. Grzebień, L. Organizacja bibliotek jezuickich w Polsce od XVI do XVIII wieku / L. Grzebień. – Kraków : WAM, 2013. – 251 s.
21. Załęski, S. Jezuici w Polsce : T. I–V / S. Załęski. – Lwów; Kraków : Drukiem i nakładem drukarni ludowej, 1900–1906. – T. IV : Dzieje 153 kolegiów i domów Jezuitów w Polsce. – cz. III : Kolegia i domy założone w drugiej dobie rządów Zygmunta III i za rządów Władysława IV 1608–1648. – 1905. – S. 1026–1299.
22. Loyola, I. Opowieść pielgrzyma. Autobiografia / I. Loyola. – Kraków : WAM, 2013. – 184 s.
23. Библия. – Брюссель : Изд-во «Жизнь с Богом», 1989. – 2536 с.
24. Kojałowicz, W.W. Pamiątka Krotka Braciej Koadiutorow Societatis Jesu swiatobliwie zmarłych z roznych teyze Soc. pisarow zebrana. Na dni całego roku rozłożona, ku zbudowaniu żyjących przez X. Woyciecha Wiiuka Kojałowicza do druku podana / W.W. Kojałowicz – Wilno : Typis Acad. S. J., 1673. – 444 s.
25. Zielewicz, J. Z dziejów epidemii w dawnej Polsce / J. Zielewicz // Roczniki Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego. – 1874. – T. 8 – S. 3–16.
26. Rostowski, S. Lituanicarum Societatis Jesu historiarum libri decem / S. Rostowski. – Paris : V. Palm, 1877. – 507 s.
27. Римский Архив Общества Иисуса (Archivum Romanum Societatis Jesu. Далее – ARSI). – Lit. 6, f. 233v. Catalogus brevis 1625–1626.
28. Załęski, S. Jezuici w Polsce : T. I–V / S. Załęski. – Lwów; Kraków : Drukiem i nakładem drukarni ludowej, 1900–1906. – T. II : Praca nad spotęgowaniem ducha wiary i pobożności 1608–1648. – 1902. – 763 s.
29. Poplatek, J. Słownik jezuitów artystów / J. Poplatek, J. Paszenda. – Kraków : WAM, 1972. – 299 s.
30. ARSI. – Lit. 65, f. 434. Necrologi.
31. ARSI. – Lit. 57, f. 216v–218. Catalogus brevis 1710–1711.

Поступила 20.05.2016

SANITARY PRACTICES IN JESUIT COLLEGIUMS IN THE GRAND DUCHY OF LITHUANIA (1569–1773)

U. LIAUSHUK

The article dwells on the specific features of the sanitary practices (i.e. practices related to health, aimed at preserving healthy body) performed in the Jesuit collegiums of the Grand Duchy of Lithuania in the XVI–XVIII centuries. The information presented in the article is based on (and quotes) documents from order archives, clauses from Jesuit order regulations and narrative sources created by Jesuits. The article focuses not on personalities, but mainly on system-making principles and elements. Being aware of them enables better understanding and adequate interpretation of the way personalities acted in the historical perspective and the way health care structures of collegiums responded to everyday situations and emergencies.

Keywords: Grand Duchy of Lithuania, the Society of Jesus, Jesuits, collegium, doctor, infirmary, pharmacist, health, epidemic.